

Fonds d'aide aux locataires de la Ville de Boston (Boston Rental Relief Fund)
Lettre d'acceptation des fonds par le locataire

Office of Housing Stability
43 Hawkins Boston, MA 02114

Date d'expiration _____

Nom du locataire _____

Nom du propriétaire : _____

Adresse du logement locatif : _____

L'agence administrant le Fonds d'aide aux locataires (Rental Relief Fund – RRF) a l'intention de fournir l'aide financière suivante au nom du Locataire susmentionné. Cette aide est fournie directement au locataire en raison de la non-réponse et/ou du refus de participation du propriétaire. La Ville de Boston est par la présente indemnisée contre toutes les actions passées et futures qui pourraient résulter de ce paiement au locataire susmentionné.

Montant du loyer mensuel/

Loyer courant _____ \$

Arrérages dus _____ \$

Montant total de l'aide au loyer _____ \$ (jusqu'à douze mois d'aide au paiement du loyer ou d'arriérés de loyer ne dépassant pas 15 000 \$)

Engagements du locataire

- Je certifie que je suis locataire du bien immobilier susmentionné (Adresse du participant).
- Je certifie qu'en acceptant les paiements du loyer conformément à cette lettre,
 - Je m'engage à faire de mon mieux pour payer les arriérés de loyer accumulés à mon domicile actuel
 - Je m'engage à informer le Bureau de la stabilité du logement si le propriétaire refuse d'accepter le paiement en mon nom.
 - Je m'engage à utiliser l'aide pour payer le loyer actuel et futur pour les mois couverts par cette aide
 - Je m'engage à utiliser l'aide uniquement pour payer les frais de logement pour une résidence dans la Ville de Boston
 - Je m'engage à informer le Bureau de la stabilité du logement si je reçois une ordonnance d'expulsion, si mon propriétaire entame une procédure d'expulsion ou s'il y a d'autres changements dans ma location.
- Je certifie que je ne bénéficie d'aucune autre subvention privée ou publique pour l'aide au loyer pendant la période couverte par la présente aide
- Si ma location est résiliée avant la période pour laquelle des paiements mensuels d'aide au loyer ont été effectués, j'accepte de retourner le solde non utilisé desdits fonds à l'Agence RRF.
- Je comprends que le fait de fournir de fausses informations ou de faire de fausses déclarations peut constituer un motif de refus de ma demande. Je comprends également qu'une telle action peut entraîner des sanctions pénales.

Signature du locataire

Signature du membre du personnel de l'agence administrant le RRF

Nom du locataire

Nom et fonction du membre du personnel de l'agence administrant le RRF

Téléphone du locataire

Date de signature de la lettre :

Coordonnées de l'Office de la stabilité du logement :
(Email) rrf@boston.gov
(Téléphone) 617-635-4200